

DISPOSICIONES GENERALES

DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES

1007

DECRETO 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Con el presente Decreto, el Gobierno Vasco pretende establecer las normas básicas para la organización y coordinación del conjunto de intervenciones que en el campo de la Atención Temprana se desarrollan desde los ámbitos de la Salud, la Educación y los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco, con el fin de garantizar un modelo integral y eficaz en el que se coordinen adecuadamente las actuaciones de los sistemas de salud, educativos y servicios sociales directamente implicados.

El desarrollo infantil se caracteriza, en los primeros años, por la progresiva adquisición de funciones tan importantes como el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal y la interacción social. Esta evolución está estrechamente ligada al proceso de maduración del sistema nervioso iniciado en la vida intrauterina, y a la organización emocional y mental, y requiere una estructura genética adecuada así como la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano tanto a nivel biológico como psicoafectivo.

Se trata de un proceso dinámico muy complejo, en el que, sobre una base genética determinada, interactúan múltiples factores biológicos y psicosociales. Cualquier alteración de estos elementos conlleva un riesgo o, incluso, puede dar lugar a trastornos en el desarrollo:

- trastorno del desarrollo motriz;
- trastorno del desarrollo cognitivo;
- trastorno del desarrollo sensorial;
- trastorno del desarrollo del lenguaje;
- trastorno generalizado del desarrollo;
- trastorno de la conducta;
- trastornos emocionales;
- trastornos de la expresión somática;
- retraso evolutivo.

Tales alteraciones pueden darse en cualquiera de las etapas del desarrollo: prenatal, perinatal, postnatal, o en el desarrollo temprano que, según estándares internacionalmente aceptados, abarca desde los 0 hasta los 6 años de edad. Los datos indican que estas alteraciones constituyen un riesgo o pueden llegar a producir trastornos en el desarrollo en alrededor de un 10% de los niños y niñas en ese intervalo de edad. Se trata pues de un problema de gran magnitud y trascendencia social.

Actualmente, la evidencia científica pone de manifiesto que algunas de las alteraciones señaladas son evitables, que otras son total o parcialmente corregibles, y que las consecuencias negativas de la mayoría de estas alteraciones pueden paliarse con un abordaje adecuado,

que será más efectivo cuanto más pronto se proporcione. Incluso en las situaciones de mayor afectación, un acompañamiento profesional especializado previene la aparición de desajustes asociados, mejora el bienestar de los niños y niñas y de sus familias, y mejora el grado de autonomía, de participación activa y de inclusión social.

Ese acompañamiento profesional es el que se encuadra en la Atención Temprana, que se define como el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo prevenir y dar respuesta, lo más pronto posible, a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños y niñas con trastornos en su desarrollo o que presentan riesgo de padecerlos. La determinación de la edad de la población infantil destinataria se corresponde con la contemplada por el Libro Blanco de la Atención Temprana, de acuerdo con el nivel de protección adicional que puede establecer la Comunidad Autónoma de conformidad con el artículo 7.3 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

La naturaleza multifacética y, a menudo, combinada de los trastornos del desarrollo requiere que las intervenciones necesarias para su correcta atención deban considerar la globalidad del niño o niña, incluyendo en dicha globalidad a la propia familia. Por otro lado, la diversidad y complejidad de estos trastornos precisa el concurso de distintas disciplinas especializadas que deben intervenir de forma coordinada, lo cual determina la necesidad de que el abordaje de estos trastornos se haga a través de un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.

En nuestra Comunidad Autónoma, se ha avanzado muy considerablemente en la respuesta a estas necesidades, con la puesta en marcha de planes, programas e iniciativas de muy diversa índole en los tres principales ámbitos de actuación susceptibles de atenderlas a través de los Departamentos competentes en salud, educación y servicios sociales:

Así, el sistema de salud tiene como objetivos el desarrollo y la atención a los programas de prevención de las deficiencias infantiles, el seguimiento de población en riesgo y la colaboración en las propuestas de intervención temprana. Más concretamente, la sanidad pública vasca ha venido desplegando un amplio dispositivo de programas y actuaciones directamente relacionados con este campo, tanto en la faceta preventiva como en la terapéutica. Entre los mismos, se pueden citar el Programa Salud y Mujeres 2009-2012, el Programa de Cribado Neonatal de Enfermedades endocrino-metabólicas, la articulación de Unidades Neonatales, la articulación de la Pediatría de Atención Primaria, la articulación de los servicios de Psiquiatría Infantil, o el Programa de Detección Precoz de la Sordera Infantil.

La intervención del ámbito educativo se produce a partir de la escolarización de los niños y niñas. Todos los servicios educativos, actuales y futuros, recogidos en su cartera o presentación pública, responden al objetivo de garantizar el derecho a la educación y la igualdad de oportunidades de todos los alumnos y alumnas con necesidades específicas de apoyo educativo, entre los cuales se incluyen todos los que puedan necesitar una intervención temprana y sostenida en el tiempo. Destaca la creación de los Servicios de Apoyo a la Educación (Berritzegunes), que integran las Asesorías de Educación Infantil y, de manera más específica, las de Necesidades Educativas Especiales. Por su parte, el «Plan Estratégico de Atención a la Diversidad en el Marco de una Escuela Inclusiva», recoge ya entre sus metas el desarrollo del modelo interdepartamental de Atención Temprana en el ámbito de sus competencias.

En el ámbito de los servicios sociales, se desarrollan dos grandes grupos de actuaciones que pueden intervenir en la fase de Atención Temprana. De un lado, las actuaciones en el ámbito de la protección a niños y niñas en riesgo de desprotección o en situación de desprotección, en

el marco normativo de la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia; y, de otro lado, las actuaciones de promoción de la autonomía y atención a la discapacidad y a la dependencia en el marco normativo de la dependencia –en particular, en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia– y de la normativa autonómica vigente en el ámbito de los servicios sociales –en particular, la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales–. De hecho, la Ley de Servicios Sociales contempla expresamente el servicio de intervención social en atención temprana entre los servicios incluidos en el Catálogo de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Este rico y complejo entramado de servicios, programas y actuaciones que, sin duda, ha garantizado fundamentales avances a lo largo de las dos últimas décadas, presenta, todavía hoy, una disfunción que es necesario solucionar: funciona de forma parcelada, sin la necesaria coordinación y cooperación entre los diferentes sistemas de atención implicados. Consciente de esta realidad y de que los esfuerzos realizados en los distintos ámbitos podría mejorar en eficacia, eficiencia y cobertura mediante la articulación de un sistema más integral y debidamente coordinado, el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, en el año 2008, y a la par de una serie de iniciativas de las tres diputaciones forales que interesaban definir un modelo coordinado, consideró necesario promover una reflexión y constituyó al efecto una comisión específicamente centrada en esta tarea, en la que participaron representantes de la Salud, la Educación y los Servicios Sociales.

La reflexión promovida por el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria condujo, a finales de 2010, a la articulación de un documento titulado «Modelo de Atención Temprana para la Comunidad Autónoma del País Vasco», y que sirvió de referencia para que una comisión técnica interinstitucional constituida al efecto presentara a mediados de 2012 una propuesta de regulación teórico-práctica, origen de este Decreto.

En este contexto, el Gobierno Vasco ha considerado necesario establecer el oportuno marco normativo para un modelo de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma que garantice su calidad y eficacia, a realizar con la población infantil de cero a seis años con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlos con la participación de los diferentes sistemas implicados que desarrollan actuaciones en el marco de sus competencias y de los diferentes profesionales de orientación interdisciplinar.

En concreto, se trata de poner a disposición de las personas profesionales de los sistemas implicados el marco teórico-práctico multidisciplinar y conceptual de la Atención Temprana y la formulación básica del modelo de organización funcional y de coordinación de recursos. Sin perjuicio de la responsabilidad compartida de los tres sistemas implicados, el modelo integral e interdisciplinar propone otorgar la responsabilidad principal en los mecanismos de coordinación interinstitucionales al Sistema Vasco de Servicios Sociales por razones de funcionalidad. En esta línea, se aprovecha el Decreto para regular aspectos de ordenación en el ámbito específico de los servicios sociales.

El texto se estructura en una exposición de motivos, 25 artículos distribuidos en cuatro capítulos, una disposición adicional, dos disposiciones transitorias y dos disposiciones finales.

En el Capítulo I de «Disposiciones generales», se articula el marco teórico-práctico y conceptual de la intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco donde se concreta el objeto de la norma; se define la Atención Temprana y sus objetivos específicos; se establece el ámbito subjetivo o población destinataria de la Atención Temprana;

se explican los niveles de intervención; y se desarrollan los principios rectores de la intervención integral.

En el Capítulo II, se establecen las normas básicas del modelo integral de intervención y de la coordinación de los recursos de los tres sistemas. La coordinación se estructura a través del Consejo Interinstitucional de Atención Temprana y la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana. La finalidad, composición, organización y funciones de estos órganos de coordinación se establecen en el mismo Decreto.

Los elementos claves de la organización funcional especializada son los Equipos de Valoración en Atención Temprana (EVAT) y los Equipos de Intervención en Atención Temprana (EIAT), dependientes de los servicios sociales forales de atención secundaria. Los Equipos de Valoración en Atención Temprana efectúan la valoración de casos, elaboran en su caso el correspondiente plan de atención personalizada, tramitan su autorización, evalúan los resultados, autorizan el alta y realizan el seguimiento aconsejable en cada caso. Los Equipos de Intervención en Atención Temprana, por su parte, llevan a cabo las actuaciones necesarias para aplicar el plan de atención personalizada.

En este sentido, en lugar de remitir el desarrollo normativo de aspectos concretos referidos a la intervención de los servicios sociales a diversas órdenes reglamentarias, se ha optado por garantizar la homogeneidad de la actuación de estos servicios sociales a través del presente Decreto. A tal efecto, el Capítulo III se dedica específicamente al procedimiento para la intervención de los Equipos de Intervención en Atención Temprana. En el mismo, se definen los requisitos y procedimiento de acceso a la intervención; el plan de atención personalizada; y las causas de finalización de la intervención sin perjuicio de la necesidad de seguimiento o actuación por cualquiera de los tres sistemas. Por último, el Capítulo IV regula los requisitos personales, materiales y funcionales que deberán cumplir los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana como estructuras reconocibles desde los que se realizan las intervenciones de Atención Temprana; así como su régimen de autorización y homologación para poder concertar, contratar o convenir con la Administración pública.

En su virtud, y a propuesta del Consejero de Empleo y Políticas Sociales, de acuerdo con la Comisión Jurídica Asesora de Euskadi, y previa deliberación y aprobación del Consejo de Gobierno en su sesión celebrada el día 2 de febrero de 2016,

DISPONGO:

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.– Objeto.

El presente Decreto tiene por objeto regular la intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco, prestada en el marco de la responsabilidad pública, estableciendo los elementos fundamentales de ordenación de un modelo de intervención en el que se coordinen las actuaciones de los sistemas implicados en la prestación de servicios de Atención Temprana.

Artículo 2.– Definición y naturaleza de la Atención Temprana.

1.– La Atención Temprana es el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a sus familias y al entorno, que, desde una perspectiva interdisciplinar sanitaria, educativa y social, tienen por objetivo dar respuesta, lo más pronto posible y con carácter integral, a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños y niñas con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlos.

2.– En el marco de la responsabilidad pública, la Atención Temprana tiene una naturaleza mixta e interdisciplinar, en la que intervienen componentes sanitarios, educativos y sociales que recaen, respectivamente, en las competencias de los sistemas de salud, educativo y de servicios sociales.

Artículo 3.– Objetivos específicos de la Atención Temprana.

Son objetivos específicos de la Atención Temprana:

a) Evitar o reducir la aparición de una deficiencia o déficit secundarios o asociados a un trastorno o situación de alto riesgo.

b) Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre la niña o el niño, considerado en su globalidad.

c) Optimizar, en la medida de lo posible, el desarrollo del niño o de la niña.

d) Introducir los mecanismos necesarios de compensación, eliminación de barreras y adaptación a las necesidades específicas.

e) Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en el que vive el niño o la niña, entendiendo el entorno como el medio social en toda su extensión, tanto el entorno humano –familia y otros cuidadores habituales así como profesionales–, como físico –domicilio familiar o institucional, escuela, centro de salud, medio hospitalario, servicios sociales, espacio público–.

Artículo 4.– Personas destinatarias.

1.– Son personas destinatarias de la Atención Temprana los niños y niñas de 0 a 6 años de edad que presentan trastornos en el desarrollo o se encuentran en situación de riesgo de padecerlos.

2.– Son niños y niñas con trastornos en el desarrollo, quienes presenten desviaciones significativas en el curso del desarrollo a causa de acontecimientos de salud o de relación que comprometen la evolución biológica, psicológica y social. Las alteraciones o trastornos pueden ser de tipo cognitivo, motriz, sensorial, emocional, conductual, del lenguaje, generalizados, de expresión somática, o retrasos madurativos.

3.– Son niños y niñas en situación de riesgo de padecer trastornos en el desarrollo los siguientes:

a) Los niños y niñas en situación de riesgo biológico, entendiendo que se encuentran en dicha situación quienes, durante el periodo pre, peri o posnatal, o durante el desarrollo temprano, han sufrido situaciones que podrían alterar su proceso madurativo, como puede ser la prematuridad, el bajo peso o la anoxia al nacer, así como quienes presentan enfermedades congénitas o adquiridas, o alteraciones genéticas.

b) Los niños y niñas en situación de riesgo psicosocial, entendiendo que se encuentran en dicha situación quienes viven en unas condiciones sociales poco favorecedoras, como son la falta

de cuidados o de interacciones adecuadas con sus padres y familia, el maltrato, el abuso, situaciones todas ellas que pueden alterar su proceso madurativo.

Artículo 5.– Niveles de intervención.

Los tres ámbitos –sanitario, educativo y de servicios sociales– intervienen en la Atención Temprana desde una perspectiva preventiva y asistencial a través de los siguientes niveles de intervención:

a) Nivel primario, incluyendo todas aquellas actuaciones en los tres sistemas tendentes a evitar las condiciones que puedan llevar a la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo infantil.

b) Nivel secundario, incluyendo todas aquellas actuaciones dirigidas a detectar y diagnosticar precozmente la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo o el riesgo de padecerlos, con el fin de evitar o reducir las consecuencias negativas de las condiciones detectadas. Se desarrollan, básicamente, a través de:

- la aplicación de tratamientos sanitarios en aquellos procesos susceptibles de mejora;
- el diseño y aplicación de adaptaciones curriculares, así como de planes de trabajo personalizados que garanticen el desarrollo de las competencias básicas;
- la prescripción de productos de apoyo y adaptaciones del medio físico; y
- el diseño y aplicación de programas de intervención social.

c) Nivel terciario, incluyendo todas aquellas actuaciones dirigidas a eliminar o reducir las consecuencias negativas de las deficiencias, trastornos o disfunciones observadas en el desarrollo del niño o niña. Se desarrollan a través de todas las intervenciones dirigidas al niño o a la niña, a su familia y a su entorno, con el fin de mejorar las condiciones de su desarrollo. Es una intervención habilitadora, rehabilitadora, terapéutica, y de respuesta a las necesidades familiares y del entorno.

Artículo 6.– Principios rectores de la actuación administrativa.

La intervención en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco se ajustará en su concepción, organización y funcionamiento, a los siguientes principios:

a) Interés superior del niño o de la niña. La Atención Temprana deberá garantizar, en todas sus actuaciones, el principio de primacía del interés superior del niño o de la niña y la protección de sus derechos sobre cualquier otro interés legítimo concurrente, en orden a garantizar su desarrollo y el acceso a una vida plena, en condiciones que le permitan alcanzar el máximo de autonomía posible, facilitando su participación activa en la familia y en la comunidad.

b) Universalidad. Las Administraciones públicas vascas garantizarán el derecho a la atención temprana integral de los niños y niñas de 0 a 6 años residentes en la Comunidad Autónoma del País Vasco, que presenten trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos.

c) Igualdad y equidad. Las Administraciones públicas vascas garantizarán la igualdad en el acceso a la Atención Temprana, previendo para ello una distribución equilibrada de los recursos en el conjunto del territorio autonómico. Asimismo, garantizarán dicho acceso con arreglo a criterios de equidad, sin discriminación alguna asociada a condiciones personales, económicas o sociales.

d) Integración social. La Atención Temprana se orientará a la integración social de la población beneficiaria, desde el respeto a la diversidad y al derecho a una vida activa.

e) Coordinación. Para garantizar la adecuación de las intervenciones y la optimización de los recursos, las Administraciones públicas vascas con competencias en Atención Temprana deberán actuar de forma coordinada, debiendo establecerse al efecto entre los sistemas de salud, educativo y de servicios sociales, mecanismos de coordinación orientados a la intervención integral en Atención Temprana, que incluyan protocolos básicos de derivación e intercambio y registros de información.

f) Atención personalizada e integral y continuidad de la atención. La Atención Temprana se articulará mediante una intervención global, ajustada al carácter integral que el desarrollo del niño o de la niña tiene en este periodo evolutivo, aplicando, al efecto, tratamientos habilitadores y rehabilitadores de intervención directa e indirecta, conjugados con intervenciones dirigidas a la familia y al entorno, y evitando intervenciones parciales. Dichas actuaciones deberán ajustarse a las particulares necesidades y potencialidades de cada niño o niña y de su familia.

g) Diálogo y participación. De acuerdo con su carácter integral, en el marco de la Atención Temprana deberá atenderse también a la familia y al entorno del niño o niña, en su calidad de facilitadores de su desarrollo, incluyendo, al efecto, la información, orientación y asesoramiento que requieran, y su participación en las sesiones de intervención.

h) Voluntariedad y subsidiariedad de los servicios. El acceso, seguimiento y cese en la prestación de estos servicios será siempre voluntario, respetándose en todo caso los derechos y los deberes de los familiares y, en particular, de los padres tutores y guardadores, a quienes, en los términos recogidos por la legislación vigente, incumbe la responsabilidad básica en la crianza y formación de los niños y niñas, y respecto de la cual, como dispone la ley, la actuación de las administraciones públicas es siempre subsidiaria.

i) Interdisciplinariedad y cualificación profesional. Con el fin de garantizar el carácter integral de la atención prestada y la aplicación racional y eficiente de los recursos públicos, se garantizará la interdisciplinariedad de las intervenciones, debiendo las personas profesionales de las diversas disciplinas intervinientes contar con una formación especializada en el marco común de este Decreto.

j) Proximidad. Los recursos para la intervención integral en Atención Temprana deberán estar próximos a la zona de referencia del domicilio familiar, obedeciendo para ello en su ubicación a un criterio de descentralización. Así mismo, en su zona geográfica de implantación, deberán presentar un grado de concentración adecuado para facilitar el acceso a los diferentes recursos que respondan a las diferentes necesidades que puedan presentar el niño o la niña o su familia.

k) Calidad. Con el fin de garantizar unos estándares esenciales de calidad en la intervención integral en Atención Temprana, los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana deberán cumplir los requisitos materiales, funcionales y de personal previstos en el Capítulo IV del presente Decreto. Igualmente, se establecerán criterios de seguridad, sistemas de garantía y mejora continua de la calidad de la atención y cartas de servicios.

l) Sostenibilidad. Las Administraciones públicas vascas deberán garantizar, en el ejercicio de sus funciones de planificación, la aplicación de criterios de implantación y desarrollo de la Atención Temprana, orientados a garantizar su sostenibilidad económica y su permanencia en el tiempo.

CAPÍTULO II

ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN DE LA INTERVENCIÓN
INTEGRAL EN ATENCIÓN TEMPRANA

Artículo 7.– Ordenación general de la intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

1.– La intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco, en el marco de la responsabilidad pública, constituye un modelo de intervención de carácter integral, interdisciplinar e integrador en el que actúan componentes sanitarios, educativos y sociales.

2.– La intervención integral en Atención Temprana estará dirigido a:

a) Garantizar tanto la eficacia en la detección, el diagnóstico precoz, la valoración de necesidades y el proceso de intervención, como la eficiencia en la utilización de los recursos públicos y privados.

b) Coordinar las actuaciones de los sistemas de salud, educativo y de servicios sociales, para la optimización de los recursos y la complementariedad de las intervenciones con el menor, su familia y su entorno, sin que pueda producirse una duplicidad de servicios.

3.– La coordinación de las intervenciones se realizará sin perjuicio de que la prestación de servicios en Atención Temprana se lleve a cabo a través de los recursos de los sistemas implicados, en función de sus respectivas competencias y en el marco de sus respectivas Carteras de Servicios y Prestaciones.

4.– El acceso a los recursos de los tres sistemas implicados y las acciones a desarrollar por los mismos se planificará de forma coordinada, de conformidad con los protocolos de coordinación y derivación, que a tal efecto se establezcan.

5.– Cada sistema dispondrá de personal experto especializado en Atención Temprana en sus dispositivos que funcionarán como profesionales de referencia, consultores y apoyo para todos las personas profesionales y personas usuarias dentro del sistema. Las personas profesionales de los diferentes sistemas actuarán bajo el principio de coordinación para una adecuada intervención en aras a conseguir el logro de las mayores posibilidades de desarrollo de la persona menor. A tal efecto, se establecerán mecanismos de coordinación para la derivación, seguimiento e intercambio de información.

6.– Atendiendo a criterios de funcionalidad y a la necesidad de un punto de referencia especializado, la función de coordinación de los sistemas implicados en la Comunidad Autónoma del País Vasco se articula en torno al Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Artículo 8.– Estructura de coordinación interinstitucional.

En aplicación del principio de coordinación, y atendiendo a la naturaleza interdisciplinar e integral de la intervención en Atención Temprana, se articula una estructura de coordinación interinstitucional, con el fin de garantizar una colaboración y coordinación efectivas entre los sistemas de salud, educativo y de servicios sociales. A estos efectos, se constituyen los siguientes órganos, adscritos al Departamento del Gobierno Vasco competente en materia de servicios sociales:

- El Consejo Interinstitucional de Atención Temprana.
- La Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana.

Artículo 9.– Consejo Interinstitucional de Atención Temprana.

1.– Con el fin de asegurar la necesaria coordinación de los distintos sistemas implicados se constituye el Consejo Interinstitucional de Atención Temprana.

2.– El Consejo Interinstitucional de Atención Temprana ejercerá las siguientes funciones:

a) Establecer las líneas estratégicas de acción en Atención Temprana a nivel autonómico.

b) Elaborar la planificación anual de las acciones a desarrollar en el marco de dichas líneas estratégicas, previa valoración de las recomendaciones y propuestas remitidas por la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana.

c) Articular y adoptar medidas específicas para la coordinación entre los sistemas implicados en la Atención Temprana.

d) Promover el desarrollo de las Carteras de Servicios y Prestaciones correspondientes a los sistemas de Educación, Salud y Servicios Sociales, en cuanto pudieran incidir en la Atención Temprana y, en su caso, tomar parte en la revisión y actualización de dichas carteras.

e) Aprobar protocolos básicos de coordinación y derivación entre los Sistemas de Salud, Educación y Servicios Sociales, que garanticen la coherencia de las actuaciones y el más racional y eficaz aprovechamiento de los recursos, de la información y de los conocimientos, en los términos previstos en la disposición adicional segunda del presente Decreto.

f) Aprobar el plan de servicios para la implantación del conjunto del dispositivo de Atención Temprana, previa propuesta de la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana.

g) Establecer grupos de trabajo para el desarrollo de los protocolos y otros instrumentos técnicos que se precisen.

h) Realizar la propuesta relativa al catálogo de títulos, estudios y de competencia profesional que sirvan para la acreditación de la cualificación profesional, en base a los criterios y recomendaciones técnicas de la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana.

3.– Estará compuesto por la presidencia y siete vocales:

– La Viceconsejera o el Viceconsejero responsable de política de infancia del Departamento competente en Políticas Sociales en el Gobierno Vasco, que ostentará la presidencia.

– La Directora o el Director responsable de política de infancia del Departamento competente en Políticas Sociales en el Gobierno Vasco, quien asumirá las funciones de secretaría.

– La Directora o el Director responsable de Innovación Educativa del Departamento competente en Educación en el Gobierno Vasco.

– La Directora o el Director responsable de Salud Pública y Adicciones del Departamento competente en Salud en el Gobierno Vasco.

– Las tres directoras o directores responsables de las direcciones de las Diputaciones Forales a las que se adscriben los Equipos de Valoración en Atención Temprana.

– Un representante de la asociación de municipios de Euskadi más representativa.

4.– Asimismo, podrá contar con la participación de otros miembros, con voz pero sin voto, que intervendrán como profesionales expertos, a propuesta de cualquiera de sus miembros y previa aprobación de la Presidencia.

lunes 7 de marzo de 2016

5.– El Consejo adoptará sus acuerdos por mayoría de dos tercios de miembros asistentes con derecho a voto. Deberá reunirse al menos una vez al año.

6.– El Consejo elaborará su propio reglamento de funcionamiento en un plazo de 6 meses a contar de la fecha de su constitución.

Artículo 10.– Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana.

1.– La Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana está integrada en la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco y adscrita al Departamento del Gobierno Vasco competente en materia de servicios sociales, sin integrarse en su estructura jerárquica, y tiene su sede en las dependencias de dicho Departamento situadas en Vitoria-Gasteiz. No obstante, la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana podrá celebrar sesiones en cualquier otro lugar del territorio de la Comunidad Autónoma.

2.– La Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana se constituye como comisión de trabajo con las siguientes funciones:

a) Supervisar la intervención integral en Atención Temprana desde los diferentes sistemas de salud, educativo y de servicios sociales, con el fin de garantizar la existencia y puesta en marcha de las actuaciones e instrumentos de coordinación necesarios a lo largo del proceso de intervención.

b) Analizar y evaluar el desarrollo de las intervenciones con el fin de detectar disfunciones o nuevas necesidades y poder diseñar, en respuesta a las mismas, elementos de mejora desde una perspectiva de mejora continua de la calidad de la atención.

c) Analizar y proponer protocolos de coordinación y derivación, y elaboración de guías de actuación.

d) Promover la investigación en el ámbito de la Atención Temprana.

e) Elevar recomendaciones y propuestas al Consejo Interinstitucional de Atención Temprana, para el desarrollo de las funciones que le son propias y, en particular, para la realización por aquel de la propuesta del catálogo de títulos, estudios y de competencia profesional que sirvan para la acreditación de la cualificación profesional.

f) Diseñar un plan de servicios para la implantación del conjunto del dispositivo de Atención Temprana.

g) Realizar la evaluación de la intervención integral de Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

3.– Estará compuesta por el siguiente personal técnico:

a) Una persona nombrada a propuesta de la Dirección competente en política de infancia del Gobierno Vasco, que llevará la secretaría.

b) Una persona nombrada a propuesta del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

c) Una persona nombrada a propuesta de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

d) Dos personas nombradas a propuesta de la Dirección General de Innovación Educativa del Departamento de Educación del Gobierno Vasco.

e) Tres personas nombradas a propuesta de cada una de las Diputaciones Forales como responsables de los Equipos de Valoración de Atención Temprana.

f) Tres técnicos o técnicas de los Equipos de Valoración de Atención Temprana (un representante a propuesta de cada uno de los Territorios Históricos).

g) Una persona nombrada a propuesta de la Asociación de municipios de Euskadi más representativa, que actuará en representación de los Servicios Sociales de Base.

La presidencia de la Comisión será ejercida de forma rotatoria por uno de los miembros consignados en las letras b), c), d) y e) del apartado anterior, renovándose con una periodicidad anual.

4.– Podrá contar, cuando lo estime necesario, con la participación de personas de nivel técnico que actuarán como profesionales expertos.

5.– El nombramiento de los miembros que integran la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana se realizará por quien ostente la titularidad del Departamento competente en materia de servicios sociales, de acuerdo con las propuestas de nombramiento realizadas por los demás Departamentos del Gobierno Vasco, por Osakidetza-Servicio vasco de salud, las Diputaciones Forales y la Asociación de municipios de Euskadi más representativa.

Artículo 11.– Equipos de Atención Temprana.

La Atención Temprana se estructurará funcionalmente en equipos de Valoración en Atención Temprana (EVAT) y en Equipos de Intervención en Atención Temprana (EIAT).

Artículo 12.– Equipos de Valoración en Atención Temprana (EVAT).

1.– Cada Territorio Histórico contará con un Equipo de Valoración en Atención Temprana, adscrito al Departamento que cada Diputación Foral determine, en ejercicio de sus competencias en materia de organización, régimen y funcionamiento de sus propias instituciones.

2.– El Equipo de Valoración en Atención Temprana será siempre de gestión pública directa, de conformidad con lo previsto en el artículo 60.2 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

3.– En el ejercicio de sus funciones, el Equipo de Valoración en Atención Temprana actuará:

a) Como responsable técnico de Atención Temprana en el Territorio Histórico, elevando al órgano que corresponda la propuesta técnica de atención correspondiente a cada niño o niña atendido.

b) Como Equipo de Valoración de referencia para los Equipos de Intervención en Atención Temprana del Territorio Histórico.

4.– Estará integrado por personas profesionales de los tres ámbitos que intervienen en la Atención Temprana –sanitario, educativo y social– y estará dimensionado conforme a las necesidades de cada Territorio, incluyendo al menos:

a) Por parte de Salud, dos médicas o médicos de entre las siguientes especialidades: pediatría, neonatología, neuropediatría, rehabilitación o psiquiatría infantil.

b) Por parte de Educación, dos asesores o asesoras de necesidades educativas especiales.

c) Por parte de Servicios Sociales, una persona profesional de cada una de las siguientes disciplinas: medicina de rehabilitación, psicología clínica y trabajo social.

Además de con la cualificación académica propia de su disciplina, todas las personas profesionales del Equipo de Valoración contarán con formación y experiencia en Atención Temprana, y trabajarán, con criterios de interdisciplinariedad, en la valoración, planificación, seguimiento y coordinación de las intervenciones.

5.– Este equipo de personas profesionales contará con soporte administrativo y de gestión que asegure la coordinación en red entre las personas profesionales y entre las instituciones implicadas.

6.– Corresponde al Equipo de Valoración en Atención Temprana las siguientes funciones:

a) Acoger a los niños y niñas y a las familias solicitantes de Atención Temprana.

b) Reunir la información relevante del caso, realizando, en su caso, las consultas entre sistemas que resulten necesarias, a efectos de valorar la posible existencia de trastornos en el desarrollo o de riesgo de padecerlos.

c) Valorar las necesidades de los niños o niñas y sus familias a la mayor brevedad y desde una perspectiva global y ecológica de su desarrollo. En dicha valoración, se contará con la participación de los padres y madres, de conformidad con los principios de diálogo y participación y de voluntariedad y subsidiariedad de los servicios previstos en los apartados g) y h), respectivamente, del artículo 6 del presente Decreto.

d) Elaborar, sobre la base de esa valoración de necesidades, un plan de atención personalizada que señale los objetivos generales en relación con el niño o la niña, su familia y su entorno, y especifique la modalidad terapéutica de intervención, su frecuencia, seguimiento y duración prevista. El plan recogerá el compromiso de actuación interdepartamental, con las actuaciones previstas, tanto para el Equipo de Intervención de Atención Temprana, como para otros agentes de la Atención Temprana del ámbito de salud, educativo o social. En la elaboración de dicho plan, se contará con la participación de los padres y madres, de conformidad con los principios de diálogo y participación y de voluntariedad y subsidiariedad de los servicios previstos en los apartados g) y h), respectivamente, del artículo 6 del presente Decreto.

e) Informar a los padres y madres del contenido definitivo del plan de atención personalizada así como del Equipo de Intervención en Atención Temprana al que pueden acudir para su aplicación.

f) Someter el plan de atención personalizada a la Dirección de la Diputación Foral a la que se encuentra adscrito el Equipo de Valoración de Atención Temprana, para su aprobación; realizar los trámites necesarios para solicitar las actuaciones previstas en dicho plan; y tramitar, en su caso, la solicitud para obtener la declaración de dependencia y discapacidad. Dichas solicitudes deberán ir firmadas por el padre o la madre o por la persona tutora del niño o de la niña.

g) Supervisar y evaluar con la periodicidad oportuna el plan de atención personalizada.

h) Autorizar y gestionar las altas que se puedan presentar y preparar, en tales casos, la transición entre sistemas, en particular la transmisión de la responsabilidad sobre la coordinación de caso, así como, en su caso, proponer la finalización de la prestación del servicio de intervención en Atención Temprana.

i) Realizar propuestas para la mejora de la coordinación, de la atención y de la red de recursos.

j) Promover y participar en actividades de sensibilización, prevención, detección, formación continua e investigación.

k) Mantener el archivo documental y los ficheros automatizados con todas las garantías de confidencialidad, de conformidad con la normativa reguladora de protección de datos de carácter personal.

Artículo 13.— Equipos de Intervención en Atención Temprana (EIAT).

1.— Los Equipos de Intervención en Atención Temprana se dedican a la prestación de la atención terapéutica interdisciplinar al niño o niña, a su familia y a su entorno.

2.— Cada Territorio Histórico contará con los Equipos de Intervención en Atención Temprana necesarios, dimensionados y ubicados atendiendo a criterios de calidad y proximidad que actuarán en estrecha colaboración con el Equipo de Valoración de Atención Temprana de referencia.

3.— Los Equipos de Intervención en Atención Temprana desarrollarán su labor en Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana que deberán cumplir los requisitos de autorización y homologación regulados en el Capítulo IV del presente Decreto.

4.— Estará integrado por personas profesionales del ámbito biopsicosocial, con titulación en sus correspondientes disciplinas y especialización en Atención Temprana, en los términos previstos en el artículo 22 del presente Decreto.

5.— Ofrecerá servicios de psicomotricidad, psicoterapia, fisioterapia, logopedia, trabajo social, psicopedagogía, psicología, terapia ocupacional, educación social y otros que puedan ser considerados adecuados para el desarrollo del niño o niña.

6.— Cada Equipo de Intervención en Atención Temprana contará con la colaboración de personas profesionales de los Sistemas de Salud, Educación y Servicios Sociales que, con la periodicidad necesaria, se reunirán con el personal técnico del Equipo, a efectos de conseguir una mayor interdisciplinariedad y coordinación en la atención a los niños y niñas de su zona de implantación.

7.— Corresponde a los Equipos de Intervención en Atención Temprana las siguientes funciones:

a) Atender y tratar a la población infantil de 0 a 6 años, de acuerdo con el plan de atención personalizada diseñado desde el Equipo de Valoración de Atención Temprana de referencia.

b) Acompañar, apoyar, y orientar a la familia y a su entorno.

c) Trabajar en estrecha colaboración con las personas profesionales de los sistemas de salud, educativo y de servicios sociales.

d) Informar al Equipo de Valoración en Atención Temprana de referencia de la evolución de los niños y niñas, de acuerdo con las pautas y la periodicidad que aquél señale y realizar las propuestas que considere adecuadas.

e) Colaborar en la preparación de las transiciones entre sistemas, y elaborar el informe de derivación previsto en el artículo 19.5 del presente Decreto.

f) Participar en labores de sensibilización, prevención, detección, formación e investigación.

g) Mantener el archivo documental y los ficheros automatizados con todas las garantías de confidencialidad, de conformidad con la normativa reguladora de la protección de datos de carácter personal.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUACIÓN DE LOS EQUIPOS DE INTERVENCIÓN EN ATENCIÓN TEMPRANA (EIAT)

Artículo 14.— Normativa aplicable.

El procedimiento para la intervención de los Equipos de Intervención en Atención Temprana obedecerá a las disposiciones que, con carácter específico, se recogen en los siguientes artículos, siendo de aplicación, en lo no previsto en las mismas, las disposiciones procedimentales contenidas en el Decreto que regule la Cartera de Prestaciones y Servicios de Servicios Sociales, así como los procedimientos específicos de acceso que, ajustándose a dichas disposiciones comunes, establezcan las Diputaciones Forales.

Artículo 15.— Requisitos de acceso a la intervención.

1.— Para recibir el servicio de los Equipos de Intervención en Atención Temprana, los niños y niñas que presenten trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos deberán reunir los siguientes requisitos:

a) Tener entre 0 y 6 años.

b) Estar empadronada a la fecha de la solicitud en el Territorio Histórico que provea el servicio.

c) Tener el domicilio fiscal en el Territorio Histórico que provea el servicio.

d) Tener diagnosticado un trastorno físico, psíquico o sensorial, en el desarrollo, o presentar riesgo de padecerlo por prematuridad, alteraciones congénitas, factores psico-sociales u otras causas.

e) Precisar servicios en Atención Temprana de acuerdo con la valoración realizada por el Equipo de Valoración en Atención Temprana correspondiente al Territorio Histórico.

2.— El acceso a este servicio será gratuito.

Artículo 16.— Solicitud.

1.— El acceso a la Atención Temprana de responsabilidad pública se realizará previa solicitud por parte de los padres y las madres o, en su caso, representantes legales del niño o niña que requiera dicha atención, dirigida a la Dirección a la que, en cada Diputación Foral, se encuentra adscrita el Equipo de Valoración en Atención Temprana.

2.— La detección precoz de situaciones susceptibles de acceder a la Atención Temprana se realizará desde cualquiera de los tres ámbitos implicados. Cuando a juicio de las personas profesionales se requiera la intervención de los Equipos Técnicos de Atención Temprana, indicarán a los padres y las madres o tutores del niño o de la niña, la conveniencia de realizar una solicitud en este sentido, para lo cual prepararán los informes de derivación correspondientes.

3.— La solicitud deberá cumplimentarse según el modelo normalizado que determine cada Diputación Foral, debiendo el mismo encontrarse a disposición de las personas interesadas en los servicios que, en cualquier de los tres ámbitos que intervienen en la Atención Temprana puedan aconsejar recurrir al servicio de intervención social en Atención Temprana y, en todo caso, en los siguientes:

– los servicios de atención a la infancia del Sistema Vasco de Salud;

- los centros de Educación Infantil y Primaria y los Berritzegunes;
 - los Servicios Sociales de Base u oficinas asignadas en cada Territorio Histórico;
 - las escuelas infantiles dependientes del Consorcio Haurreskolak, así como las de carácter municipal; y
- en la página web del Departamento Foral al que cada Diputación Foral, en ejercicio de sus competencias en materia de organización, régimen y funcionamiento de sus propias instituciones, haya adscrito el Equipo de Valoración en Atención Temprana de referencia para el Territorio Histórico.

4.– La solicitud irá dirigida a la Dirección a la que, en cada Diputación Foral, se encuentra adscrita el Equipo de Valoración en Atención Temprana correspondiente al Territorio Histórico del domicilio del niño o niña y podrá presentarse:

- Directamente ante el Equipo de Valoración en Atención Temprana que corresponda;
- Ante cualquiera de los cuatro servicios referidos en el apartado 3, quienes a su vez la remitirán a la Dirección a la que, en cada Diputación Foral, se encuentra adscrito el Equipo de Valoración en Atención Temprana de referencia para el Territorio Histórico; o
- Telemáticamente, cuando los medios técnicos estén disponibles y asegurados.

5.– La solicitud deberá ir acompañada de la siguiente documentación:

- Fotocopia del libro de familia.
- Si la solicitud se realiza a través de representante legal, copia acreditativa de dicha condición.
- Certificado de empadronamiento.
- Fotocopia del NIE, en el caso de solicitantes extranjeros.
- Cuando el menor sea derivado de los otros sistemas de salud o educación implicados, formulario de derivación, acorde con los protocolos de coordinación y derivación, previstos en la disposición adicional.
- Informes técnicos significativos para el objeto de la valoración en Atención Temprana, sin perjuicio de adjuntar informes complementarios (médicos, sociales, psicológicos, pedagógicos) en la primera cita.

Artículo 17.– Propuesta y resolución.

1.– Recibida la solicitud en el Equipo de Valoración en Atención Temprana, el Equipo procederá a la valoración de necesidades del niño o niña y de la familia y su entorno, en los términos previstos en los apartados 6.b) y 6.c) del artículo 12.

2.– El Equipo de Valoración en Atención Temprana elevará la propuesta de resolución al órgano correspondiente de la Dirección de la que dependa. Dicha propuesta se pronunciará sobre la concesión o denegación del servicio de intervención en Atención Temprana. Cuando la propuesta recomiende la concesión, incluirá el plan de atención personalizada.

3.– La Dirección competente, a la vista de la propuesta, dictará la correspondiente resolución de concesión o denegación del servicio de intervención, en los plazos previstos en la normativa referida en el artículo 14.

4.– Cuando se dicte resolución de concesión, se indicará en la misma el Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana que prestará el servicio.

5.– Una vez concedida la intervención en Atención Temprana, el acceso a la misma deberá producirse en el plazo más breve posible y como máximo en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente a la fecha de notificación de la resolución.

Artículo 18.– Plan de Atención Personalizada.

1.– Sobre la base de la valoración de necesidades de los niños o niñas y sus familias, el Equipo de Valoración en Atención Temprana diseñará el Plan de Atención Personalizada en el que se especificarán las actuaciones a desarrollar, tanto por parte del Equipo de Intervención de Atención Temprana como por parte de otros profesionales que participan en la atención del niño o niña, dependientes de los ámbitos sanitario, educativo, o social. En concreto, se contemplarán las siguientes áreas de actuación:

a) Área de atención al niño o niña, en la que se definirán los servicios que deben prestarse, así como la frecuencia y duración de cada uno de ellos. Los servicios necesarios pueden ser: Psicomotricidad, psicoterapia, fisioterapia, logopedia, trabajo social, psicopedagogía, psicología, terapia ocupacional, educación social y otros.

b) Área de atención a la familia y personas tutoras, en la que se especificarán las acciones de apoyo y orientación dirigidas a la familia.

c) Área de atención en la escuela, en el que se especificarán los objetivos pedagógicos en colaboración con los Centros de Apoyo a la Formación e Innovación Educativa-Berritzegunes.

d) Área de intervención en el entorno, en el que se diseñarán y realizarán, en colaboración con otros servicios sociales, las actuaciones dirigidas a la superación de barreras físicas y sociales, teniendo en cuenta el entorno natural de cada niño o niña.

Todas las actuaciones que se integren en el plan de atención personalizada deberán diseñarse y prestarse atendiendo a criterios de interdisciplinariedad.

2.– El plan de atención personalizada también definirá:

a) Las actuaciones a desarrollar, tanto por parte del EIAT, como por parte de otros profesionales que participan en la atención del niño o niña, dependientes de los ámbitos sanitario, educativo o social.

b) La programación de las intervenciones contenidas en el plan, con indicación de su frecuencia y de su duración.

c) La frecuencia y duración de los tiempos reservados a la coordinación entre las personas profesionales del Equipo de Intervención en Atención Temprana, así como con las personas profesionales de los otros sistemas que estén atendiendo simultáneamente al niño o a la niña y a su familia.

d) La frecuencia y duración de los tiempos reservados a la coordinación entre el Equipo de Intervención en Atención Temprana y el Equipo de Valoración en Atención Temprana.

Artículo 19.– Finalización de la Atención Temprana.

1.– Serán causas de finalización de la prestación del servicio de intervención en Atención Temprana las siguientes:

a) Cumplimiento de los objetivos establecidos en el plan de atención personalizada.

b) Superación de la edad límite de acceso y permanencia en el servicio por parte del niño o niña atendido (6 años).

c) Voluntad expresa de los padres y las madres o personas tutoras, que habrá de producirse en los términos y con los límites previstos en el ordenamiento jurídico vigente, de forma que quede garantizado y se salvaguarde el respeto a los derechos individuales y colectivos reconocidos en el mismo a los niños, niñas y adolescentes.

d) Incumplimiento de las normas establecidas para una correcta prestación del servicio. En tales casos, se deberá dar trámite de audiencia previamente a la propuesta del Equipo de Valoración en Atención Temprana que se elevará a resolución de la Dirección de la que dependa.

2.– En los supuestos señalados en los apartados a) y b), el proceso de finalización de la atención deberá iniciarse al menos dos meses antes de su efectiva resolución. Cuando las situaciones se correspondan con lo expuesto en los apartados c) y d), el proceso se iniciará de inmediato, sin que de esa inmediatez pueda deducirse reducción de la calidad del proceso de transición, ni del uso de los protocolos establecidos al respecto.

3.– El tránsito entre sistemas debido a cambios de domicilio u otras circunstancias que requieran cambio de Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana, durante el periodo de 0 a 6 años, no se considerará alta, sino derivación, en cuyo caso se seguirán los protocolos que se establezcan al efecto.

4.– La finalización de los servicios de los Equipos de Intervención en Atención Temprana no excluye el seguimiento ni la intervención que los Servicios Sociales de Atención Primaria o Secundaria, o los Servicios Sanitarios y Educativos deban llevar a cabo para garantizar la continuidad de la respuesta a las necesidades del niño o niña y su familia, en el desarrollo de sus propias competencias. En ambos casos, intervención y seguimiento, se recomienda el mantenimiento de la coordinación interdisciplinar.

5.– En todos y cada uno de los casos, cuando finalice la atención se elaborará un informe de derivación, que explicita las intervenciones realizadas, su frecuencia y duración, los resultados alcanzados y las pautas que, en su caso, se recomiendan desde el Equipo de Intervención en Atención Temprana para su seguimiento.

CAPÍTULO IV

CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA

Artículo 20.– Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

1.– Los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana son las estructuras en las que se ubican los Equipos de Intervención en Atención Temprana y desde donde ejecutan sus intervenciones, en colaboración y coordinación con el Equipo de Valoración en Atención Temprana correspondiente al Territorio Histórico en el que en cada caso se encuentre ubicado.

2.– Las disposiciones del Capítulo IV se aplicarán a todos los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de la Comunidad Autónoma del País Vasco, tanto a los de responsabilidad pública, ya sean de gestión pública o de gestión privada concertada, contratada o con convenio, como a los de titularidad y gestión privada no integrados en el Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Artículo 21.– Régimen de actuaciones administrativas.

1.– Los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana estarán sujetos a las actuaciones administrativas de autorización, registro, homologación e inspección que les correspondan, atendiendo a la naturaleza pública o privada de la entidad titular de los mismos, en los términos previstos en la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, el Decreto 40/1998, de 10 de marzo, por el que se regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco y el Decreto 155/2012, de 24 de julio, de Registros de Servicios Sociales.

2.– Los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de titularidad pública deberán reunir los requisitos materiales, funcionales y de personal que se establecen en los siguientes artículos.

3.– Para ser autorizados por la Administración competente, los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana dependientes de entidades privadas deberán cumplir los requisitos materiales, funcionales y de personal, establecidos en los siguientes artículos, tanto si actúan en el marco de la responsabilidad pública integrados en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, mediante la concertación, el contrato o el convenio de sus servicios con las Administraciones públicas, como si actúan sin integrarse en dicho Sistema.

4.– Para integrarse en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de titularidad privada requerirán su previa homologación, debiendo cumplir, para obtenerla, los criterios de calidad, eficacia y coste económico y social que se establecen en el artículo 25 del presente Decreto.

Si bien la previa homologación constituye un requisito preceptivo para que el centro pueda ser concertado, contratado o convenido para la prestación del servicio en el marco del Sistema Vasco de Servicios Sociales, no otorga el derecho a exigir ni la concertación, ni la contratación, ni el convenio, de acuerdo con lo previsto en el artículo 59.3 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Artículo 22.– Requisitos de personal.

1.– Cada Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana deberá contar con un Equipo de Intervención en Atención Temprana, en los términos en los que éste se regula en el artículo 13, compuesto como mínimo por personas profesionales con la titulación o cualificación adecuada para el ejercicio de, al menos, tres de las siguientes funciones:

- a) Psicomotricidad.
- b) Psicoterapia.
- c) Fisioterapia.
- d) Logopedia.
- e) Trabajo social.

Además de la cualificación correspondiente a su disciplina, contarán con una formación especializada en Atención Temprana, o experiencia especializada.

El catálogo de títulos, estudios y de competencia profesional que sirvan para la acreditación de la cualificación profesional se determinará por el Gobierno Vasco, previa propuesta realizada por el Consejo Interinstitucional de Atención Temprana en base a los criterios y recomendaciones técnicas de la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana, todo ello, de conformidad con lo previsto en el apartado h) del artículo 9.2 y en el apartado e) del artículo 10.2.

2.– Cada Equipo de Intervención en Atención Temprana se coordinará y solicitará el apoyo de las siguientes personas profesionales que, desde el ámbito sanitario, educativo y social, atienden a los niños y niñas:

a) Pediatras de Atención Primaria y Hospitalaria, profesionales de los Centros de Salud Mental Infante Juvenil y trabajadoras o trabajadores sociales del Sistema Vasco de Salud.

b) Tutores y consultores de los Centros de Educación Infantil y Primaria, así como educadores de las Escuelas Infantiles o Guarderías.

c) Trabajadoras o trabajadores sociales del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

3.– Cada Centro deberá contar con una persona directora o responsable con funciones directivas en la gestión y administración del centro.

Artículo 23.– Requisitos materiales.

Los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana deberán cumplir los siguientes requisitos materiales:

a) Accesibilidad. Serán totalmente accesibles, tanto externa como internamente, en los términos previstos en la Ley 20/1997, de 4 de diciembre, para la Promoción de la Accesibilidad y su normativa de desarrollo, en particular, el Decreto 68/2000, de 11 de abril, por el que se aprueban las normas técnicas sobre condiciones de accesibilidad de los entornos urbanos, espacios públicos, edificaciones y sistemas de información y comunicación.

b) Ubicación. Deberán estar situados en núcleos poblacionales, urbanos o rurales, y estar próximos a transportes públicos que faciliten el acceso. La zona geográfica o entorno elegido para su ubicación debe responder a criterios racionalizados de zonificación de recursos, en acuerdo con el plan de servicios referido en los artículos 9.2.f) y 10.2.f) del presente Decreto.

c) Características arquitectónicas. Con carácter general, los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana deberán cumplir, en función de su tamaño y características, las condiciones estipuladas en la legislación vigente en materia sanitaria, urbanística, arquitectónica y de seguridad e higiene, incluidos los requisitos relacionados con la protección acústica, las condiciones térmicas y la protección contra incendios. Los materiales de acabado interior y exterior serán fáciles de limpiar y mantener, con buena apariencia y resistentes al uso intenso.

d) Iluminación y ventilación. Todas las dependencias, salvo las destinadas a baños y aseos y las destinadas a archivo o almacenamiento, deberán disponer de suficiente iluminación y ventilación natural. Las demás deberán contar con iluminación artificial suficiente y con un sistema de ventilación o renovación de aire.

e) Calefacción y climatización. Dispondrán de los elementos de climatización que se estimen necesarios en cada caso, con medidas de seguridad suficientes, adaptados en sus características

a la normativa vigente. En todo caso, dispondrán de un equipamiento de calefacción que no podrá poner al alcance de las personas usuarias fuentes de calor susceptibles de producir quemaduras por contacto.

f) Delimitación física y funcional. Cuando se ubiquen en edificios en los que también se ubiquen otros equipamientos sociales, será necesario garantizar una clara delimitación física y funcional.

g) Diseño y equipamiento. El diseño y la distribución del mobiliario y del equipamiento de los Centros deberán en todo caso cumplir los siguientes requisitos:

- Permitirán maniobrar con carritos y sillas infantiles, o con sillas de ruedas.
- Estarán adaptadas en materia de seguridad a las características de las personas usuarias.
- Tendrán suelo cálido, antideslizante y de fácil limpieza.

h) Ambiente. Las intervenciones deberán realizarse en un ambiente tranquilo y sin ruidos internos o externos.

i) Protección contra incendios. Dispondrán de equipamiento contra incendios, en particular de detectores de humo, extintores y plan de evacuación.

j) El Centro contará con espacios dirigidos a las siguientes actividades:

1) Administración.

2) Atención Especializada, espacios para realizar la intervención y tratamiento correspondiente a las diferentes Áreas de intervención terapéutica. Incluirá:

- Estancias para la intervención terapéutica: psicología, logopedia, fisioterapia y psicomotricidad.
- Estancias a disposición de las personas profesionales técnicos y para celebrar reuniones técnicas.

3) Servicios Generales, que incluyen:

- Zona de recepción o vestíbulo.
- Espacio para archivo.
- Zona de espera.
- Aseo para el personal.
- Aseo adaptado, con cambiador para bebés.
- Espacio para cambiar y vestir a los niños y niñas con dispositivos de agua caliente.
- Almacén de equipamientos, materiales y productos.

4) Cuando los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana se encuentren en edificios en los que también se ubiquen otros equipamientos sociales, los servicios generales comunes podrán ser compartidos.

k) Equipamientos Básicos. Contarán con el siguiente equipamiento básico:

1) Equipamiento propio del área administrativa para las funciones de recepción, administración, dirección y gestión, así como:

- Equipo informático. Ordenador con impresora, conexión a Internet y correo electrónico.

- Teléfono y contestador automático telefónico.
- Buzón de sugerencias y quejas, ubicado en un sitio visible para las personas usuarias y a su alcance.

2) Equipamiento técnico que posibilite la prestación de servicios:

- Material adecuado para evaluación, diagnóstico y tratamiento: test, pruebas de evaluación diagnóstica y seguimiento.
- Material didáctico.
- Material de logopedia, fisioterapia y psicomotricidad.
- Aparatos audiovisuales.
- Mobiliario adaptado.
- Utensilios de higiene personal.
- Material bibliográfico.
- Archivadores.

Artículo 24.– Requisitos funcionales.

- 1.– Las personas profesionales deberán trabajar con criterios de interdisciplinariedad.
- 2.– Uno de los miembros del equipo profesional ejercerá especiales funciones de responsabilidad, dirección, representación y coordinación técnica. Esta función, y la correspondiente a la dirección en la gestión y administración del centro, podrán recaer o no, en la misma persona.
- 3.– Cada niño o niña y su familia tendrá asignado un técnico o técnica de referencia; dicha asignación será comunicada a la familia, con indicación del nombre de la persona profesional de referencia asignada.
- 4.– Las prácticas profesionales deberán adecuarse a las disposiciones normativas del presente Decreto, así como a las pautas de actuación recogidas en los códigos deontológicos propios de las diferentes profesiones que intervienen en la atención.
- 5.– Deberá desarrollarse para cada niño o niña y su familia un programa de intervención que garantizará la ejecución del plan de atención personalizada elaborado por el Equipo de Valoración en Atención Temprana. Su aplicación deberá ser objeto de seguimiento continuado, con el fin de conocer la evolución y de determinar si la orientación y la intervención son las más adecuadas y eficaces o si conviene replantearlas. Dicho seguimiento se hará mediante la celebración de reuniones periódicas interdisciplinares de todo el equipo de Atención Temprana para la revisión de la evolución del caso y para la puesta en común y clarificación de las dudas que pudieran surgir durante la aplicación de las intervenciones.
- 6.– Cuando finalice la atención prestada en el centro, el Equipo de Intervención deberá elaborar el informe de derivación referido en el artículo 19.5 del presente Decreto.
- 7.– Los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana deberán disponer de la siguiente documentación:
 - a) Reglamento de régimen interno.

- b) Carta de derechos y deberes de personas usuarias y profesionales.
- c) Tablón de anuncios, ubicado en un lugar visible para las personas usuarias, en el cual se expondrán, como mínimo:
 - la autorización de funcionamiento, en su caso la homologación del centro;
 - en caso de que el centro concierte, contrate o convenie sus servicios con la Administración, indicación de dicha circunstancia;
 - el calendario y horario de apertura;
 - el organigrama, y
 - el aviso sobre disponibilidad de hojas de reclamaciones y del reglamento de régimen interno.
- d) Programación anual de actividades.
- e) Memoria anual de actividades.
- f) Expediente personal de cada niño y niña.
- g) Protocolos de atención:
 - Protocolo de acogida a los niños y niñas y a las familias.
 - Protocolo de atención a los niños y niñas y a las familias.
 - Protocolo de respuesta a quejas y sugerencias.
 - Protocolo de actuación en casos de emergencia.
 - Protocolo de sustitución de personal.
- h) Libro de reclamaciones, que se presentará en un modelo normalizado con hojas numeradas.
- i) Plan de evacuación en caso de incendio.
- j) Póliza de seguros.

Artículo 25.– Requisitos para la homologación.

Para ser homologados, los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana dependientes de entidades privadas deberán cumplir, además de los requisitos materiales, funcionales y de personal previstos, los siguientes criterios de calidad, eficacia y coste económico y social:

a) Adecuación de sus objetivos y, en su caso, programas y actividades, a los objetivos y líneas de actuación que, en materia de planificación y programación, establezca el Sistema Vasco de Servicios Sociales.

b) Cumplimiento de las mejoras sugeridas por la Administración competente en el ejercicio de las funciones de inspección, en relación con los aspectos que, sin vulnerar la normativa de servicios sociales, se consideren mejorables, en virtud de lo previsto en el artículo 38.1 e) del Decreto 40/1998, de 10 de marzo, por el que se regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA.– Protección de datos.

La recogida y tratamiento de datos de carácter personal en todos los procedimientos de intervención se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y a la Ley 2/2004, de 25 de febrero, de Ficheros de Datos de Carácter Personal de Titularidad Pública y de Creación de la Agencia Vasca de Protección de Datos, con las especificidades establecidas en la legislación de sanidad respecto a los datos especialmente protegidos relativos a la salud.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA.– Protocolos de coordinación y derivación.

Los protocolos de coordinación y derivación entre los Sistemas de Salud, Educación y Servicios Sociales, referidos en los artículos 9.2.e) y 10.2.c), serán aprobados por el Consejo Interinstitucional de Atención Temprana en un plazo de un año a partir de la fecha de entrada en vigor del presente Decreto, aprobación que se efectuará a partir de la propuesta que al respecto le elevará la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana.

DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA.– Convenios de colaboración.

Con independencia y sin perjuicio de las actuaciones que en el marco de sus competencias desarrollen los sistemas sanitario, educativo y social implicados en la atención a la población de niños y niñas de 0 a 6 años en sus respectivas Carteras de Servicios y Prestaciones, el Consejo Interinstitucional de Atención Temprana propondrá, en el plazo máximo de un año desde la entrada en vigor de este Decreto, las fórmulas de financiación conjunta entre los tres sistemas de las actuaciones reguladas en el presente Decreto, a fin de que por las administraciones implicadas se aprueben y suscriban los oportunos convenios de colaboración.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA.– Autorización de funcionamiento.

1.– Los Centros que vinieren prestando servicios en el ámbito de la Atención Temprana a la fecha de la entrada en vigor de este Decreto, en el plazo de un año a partir de la citada fecha, deberán solicitar de la Administración competente la preceptiva autorización de funcionamiento, y, en el plazo de tres años desde la entrada en vigor del Decreto, deberán adaptarse a los requisitos materiales, funcionales y de personal para obtener dicha autorización.

2.– Si transcurridos dichos plazos, los citados Centros no hubieran solicitado la autorización o no hubieran cumplido los requisitos, no podrán funcionar como Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana, en el sentido que los configura el presente Decreto.

3.– En el supuesto de que dichos Centros, por razones técnicas o de otra índole, no cumplieran alguno de los requisitos materiales exigidos en el presente Decreto, podrán funcionar como Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana, siempre y cuando el incumplimiento se refiera a requisitos materiales que, por razones técnicas de construcción o de otra índole, sean de imposible o difícil cumplimiento, siempre que el informe de inspección especifique que no afectan a aspectos sanitarios o de seguridad que redunden gravemente en la calidad de vida de las personas usuarias o en las condiciones de trabajo de las personas profesionales. En tal supuesto, la autorización especificará que, en caso de realizarse reformas en el centro, deberá darse cumplimiento a dichos requisitos.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA.– Homologación.

1.– Los Centros que vinieran prestando servicios en el ámbito de la Atención Temprana y que, a la fecha de la entrada en vigor de este Decreto, estuvieran concertados, contratados o convenidos con una Administración pública para la prestación de dichos servicios, además de la autorización, deberán obtener la preceptiva homologación en el plazo de tres años a partir de la citada fecha, previo cumplimiento de los requisitos para la homologación fijados en el artículo 25. Para ello, deberán presentar la solicitud de homologación ante la Administración competente en el plazo de un año desde la entrada en vigor del Decreto.

2.– Si transcurridos dichos plazos, los citados Centros no hubieran solicitado la homologación, no hubieran cumplido los requisitos materiales, funcionales y de personal o no hubieran cumplido los requisitos para su homologación, la Administración competente rescindirará el régimen de concertación, contratación o convenio existente.

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA.– Régimen supletorio.

En lo no previsto expresamente en este Decreto se estará a las disposiciones procedimentales que aprueben las distintas Administraciones públicas vascas. En su defecto, en materia procedimental, se estará a las normas contenidas en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, así como las correspondientes disposiciones legales vigentes que resulten de concordante y pertinente aplicación.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA.– Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

Dado en Vitoria-Gasteiz, a 2 de febrero de 2016.

El Lehendakari,
IÑIGO URKULLU RENTERIA.

El Consejero de Empleo y Políticas Sociales,
ANGEL TARSICIO TOÑA GÜENAGA.